4

DE FRACTURA
SCAPULÆ;
THESES
ANATOMICO-CHIRURGICÆ,

QUAS, Deo juvante, & Præside M. PETRO SUE, secundo, antiquo Collegii Præposito & nunc Quæstore, antiquo Scholarum Practicarum Anatomiæ & Chirurgiæ Professore, Regiæ Academiæ Chirurgiæ Consiliario & pro extractis Secretario, in generali Parisiensi Præfecturâ Chirurgo ordinario, nec-non Societatum Academicarum Monspelliensis, Rothomagensis, Divionensis, Lugdunensis, Burdigalensis & Aurelianensis Socio; tueri conabitur GABRIEL ADOUE, Biterriensis, Artium Liberalium Magister, & antiquus Scholæ Practicæ alumnus, Theseos auctor.

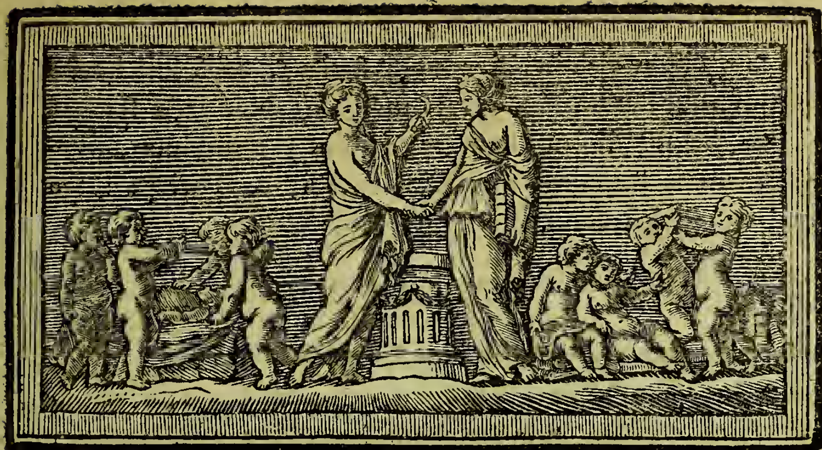
Die Lunæ 18 mensis Junii, anno 1787, à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.
PRO ACTU PUBLICO,
ET
MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, nec-non Academiæ Typographi; viâ Cithareâ.

M. DCC. LXXXVII.



D. O. M.



DE FRACTURA SCAPULÆ

THESES ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

NON levis est momenti, in curandis fracturis quibuscumque, ut nitidè menti sese offerant & rectè perpendantur, in osse fracto, relationes eminentiarum necnon cavitatum, sive inter se

five cum offibus vicinis. Hinc enim ftatim & quafi uno intuitu difcriminatur ftatus fanus à ftatu morbofo; de Scapulæ fracturâ dicturi, hujus offis ftructuram pro viribus explanabimus, antequàm morbi Pathologicam, Semeïoticam, & Therapeuticam materiem perluftremus.

EX ANATOMIA.

Scapula, græcis ωμοπλάτη, barbaris *Spatula*, *Celfo fcoptula aperta* nuncupata, eft os planum & tenue, præfertim in medio, fed in proceffibus craffum, utrinque unum incumbens parti fuperiori & pofteriori thoracis, inftar fcuti, à primâ circiter coftâ ad feptimam ufque extenfum.

Scapulæ figura eft ferè triangularis: duplici inftruitur facie; unâ externâ feu pofteriori convexâ, alterâ internâ feu anteriori concavâ.

Tres habet margines, unum qui *bafis* vocatur, & duos *coftas* dictos, quorum unus fuperior & alter inferior.

Tres quoque in Scapulâ diftinguuntur anguli, unus anterior, fivecollum, alter fuperior, & tertius inferior. Tota Scapulæ maffa, fecundo graviditatis menfe, eft adhuc informis quædam cartilago, puncto albo in medio notata, quod indicat offificationis principium (1).

Trium Scapulæ marginum, maximus certè eft hujus offis bafis, plerumque ad latus fpinæ dorfi pauxillùm obliquè contorta, ità ut fuperiùs ad vertebras propiùs accedat quàm inferiùs. In duas quafi per angulum admodùm obtufum partes dividitur;

---

(1) De aliis fcapulæ differentiis in fœtu. Vid. Bibliothec. Anat. Manget. part. IV. de offibus.

duo quoque labia juxtà ſuam craſſitiem, externum unum & alterum internum adnotantur. Versùs extremitates ſuas, præſertìm inferiùs, in pluribus adultis epiphyſis eſt.

Margo ſive coſta ſuperior minimus & tenuiſſimus eſt. Ferè tranſverſum habet ſitum, inter apicem ſuperiorem baſis & collum Scapulæ. In labium quoque tùm internum tùm externum dividi poteſt.

Margo ſive coſta inferior, inter collum ſcapulæ atque apicem inferiorem baſis admodùm obliquè ſitus, reliquis marginibus craſſior exiſtit, & quandòque duplex quaſi apparet, utpotè duobus inſtructus labiis prorsùs diſtinctis, quorum externum tenue, & internum rotundum eſt. Hæc verò labia per ſpeciem ſtrigis ſeu ſtillicidii ſeparantur. Juxtà longitudinem labii externi, facies anguſta à collo uſque ad duas tertias coſtæ partes expanſa notatur.

Maximus ſcapulæ angulus ſpeciem capitis præſefert, quod collum admodùm breve habet, & cujus vertex per levem cavitatem, *glenoïdeam* dictam, deprimitur. Quæquidem cavitas figuræ ovalis, ſuperiùs acuminata & inferiùs rotunda, cartilagine obducta, in ſitu ſcapulæ naturali obliquè antrorsùm & non directè extrorsùm vergit. Inter ejuſdem cavitatis marginem & partem illius anguſtatam, quæ verè collum efformat, leves conſpiciuntur aſperitates, oſſificationis veſtigia.

In colli parte ſuperiore proceſſus notatur, digiti incurvati ſive roſtri formam habens, *coracoïdeus* dictus, & in origine ſuâ tuberoſitate inſtructus, pro ſuâ connexione cum jugulo ligamentoſâ. Hoc roſtrum in tres parvas notas muſculares deſinit, quæ apicem obtuſam invicem efformant.

Anguli in latere baſis, nihil quod notatu ſit dignum, habent.

Superior quandòque pauxillùm acuminatus, inferior parùmper rotundus est.

Paululùm infrà Scapulæ costam superiorem longa conspicitur eminentia in facie externâ, quæ *spina* dicitur. A curvaturâ sive angulo obtuso basis usque ad collum magis ac magis super hanc faciem elevatur, atque deindè sursùm & antrorsùm suprà rostrum coracoïdeum excurrit, & apophysim latam, *acromium* dictam, procreat. In margine anteriore ejusdem, propè apicem ipsius, facies cartilaginosa sese prodit, ad articulationem Scapulæ cum jugulo.

Facies Scapulæ externa spinâ in duas partes distinguitur, aliam superiorem minimam, *fossam suprà spinatam*, aliam inferiorem maximam, *fossam infrà-spinatam*; musculi eodem nomine insigniti has fossas occupant. In hâc, paululùm suprà costam inferiorem, ab angulo inferiore usque ad collum notabilis exprimitur depressio. Versùs angulum inferiorem, peculiaris conspicitur facies, inæqualiter triangularis atque oblonga, quæ suprà costam inferiorem versùs strigem seu stillicidium labii externi excurrit.

Facies scapulæ interna, imprimis superiùs irregulariter cava, in plures fossulas superficiales atque longitudinales per lineas prominentes distinguitur: quæquidem lineæ à collo usque ad basim radiorum instar serpunt, & costarum thoracis directionem decussant. In hâc facie internâ adnotatur cavitas, *fossa* sub-*scapularis dicta*.

Tres quoque in Scapulâ secernuntur incisuræ, una magna inter spinam atque collum, alia parva inter costam superiorem & rostrum coracoïdeum, tertia minor inter rostrum atque cavitatem glenoïdeam. Foramen quandòque peculiare hìc adest, quod medium basis spinæ perfodit, & nonnunquàm ibidem obliteratur.

Scapulæ ſubſtantia in collo, ſpinâ, baſi, coſtâ inferiore & roſtro diploïca eſt. Reliquum oſſis tenue exiſtit, atque diploe ferè caret.

Pluribus muſculis inſertiones præbet Scapula, & præcipuè margine anteriore ſupernè longo tricipitis brachialis capiti, & infernè magno & parvo rotundo muſculis; margine poſteriore, ſive baſi, internè muſculo ſcapulari & externè magno dentato & rhomboïdeo: prætereà apophyſis coracoïdea punctum præbet fixum muſculis parvo pectorali, coraco-brachiali & bicipiti.

In juvenibus epiphyſes habet quinque Scapula, tres ad latus internum, & alias ad baſim, juxtà ſpinæ ductum. Duo præcipua indè naſcuntur ligamenta, quæ caput humero & acromium jugulo jungunt. Undiquè verò articulum cingunt Scapulæ & humeri communia ligamenta, tenuia & membranoſa.

Enartroſeos articulatione cum humero jungitur Scapula & arthrodiâ cum jugulo. Trunco inſuper per ſymphyſim carnoſam ſeu ſyſſarcoſim unitur.

Ex dictis Scapulæ uſus concludere facillimùm. Maximè evidens eſt hanc brachii motibus inſervire, partes pectoris poſteriores inſtar clypei defendere, adversùs niſus externos & corpora extranea, &c.

È CHIRURGIA.

Fractura generatim eſt ſolutio continui in oſſe. Os fractum eſſe ſcire licet, ſi illud graviter percuſſum fuerit vel ei alia injuria acceſſerit, cui reſiſtere non potuit. Idem evenit in Scapulâ, quandò ictu vel lapſu percutitur, colliditur, frangitur.

Sed diverſo modo frangi poteſt illud os, vel in ipſo corpore, vel in extremis, vel in apophyſibus. Fractura poteſt eſſe tranſ-

versa, vel fieri juxtà longitudinem, suprà vel infrà spinam. Hæc si transversè fracta fuerit, fragmenta in suis sedibus manent. Si verò ossis tenerior pars collisa fuit, sæpè aliud fragmentum super aliud effertur. Minus periculum, si *Platnero* creditur (1), hujus fracturæ esse solet. Generatìm dimotio partium fractarum plùs minùsve conspicua sese offert, pro variâ fracturæ sede, pro variâ ejusdem limite. Quandò per longitudinem adest corporis ossis fractura, transversìm frangitur spina, & tunc minor est partium à se invicem secessio; major contrà fit, si corporis ossis fractura sit transversa vel obliqua.

Fractura scapulæ dicitur simplex, quandò una tantùm interjacet divisionis linea, quandò nullum accessit accidens sive simptoma, quandò non adest vulnus, cui aliquandò supervenit emphysema.

In scapulâ etiam ictu illato frangitur ille major & latescens processus, quem acromium vocant. Sed vulgò eam fracturam comitantur contusio, spirandi difficultas, febris, aliique affectus varii, pro innumeris rerum adjunctis.

Vix lineæ latitudinem adæquat scapula, in parte mediâ & inferiori sui corporis, sub fossâ sub-spinosâ, undè aliquoties evenit ensem in hanc partem adactum, scapulam perforasse, abscessum ibi gignitum fuisse, ad cujus mali curationem modiolus aptari debet, quâ liber puri exitus detur: quæquidem operatio jam cum successu à celeberr. *Mareschal*, Chirurgo regis primario, celebrata fuit (2).

---

(1) Inst. Chir. §. 1257.

(2) Vid. tome II. des Mém. de l'Acad. de Chir. hist. pag. LX.

Per sclopetorum ictus vel vulnera præcipuè infligi varias scapulæ fracturas nemo nescit. *Petitus* harum exempla recenset *Ravaton* (1). Rectè notat celeberr. *Petitus* (2) se apophysis coracoïdeæ fracturam nunquam vidisse, nisi post sclopetorum ictus.

Tactu præcipuè & visu dignoscuntur scapulæ fracturæ. Acromium si diffractum est, tùm illud facilè quidem cognoscitur, postquàm brachium, pro deltoïde musculo relaxando, elevatur, & os humeri juxtà cubitum rectò sursùm premitur. Quodsi autem scapulæ collum, quod infrà ipsum acromium est, vel ipsum caput, sive acetabulum frangitur, id cognitu difficillimum, ob situm profundum, atque etiam rariùs paulò contingere potest. Adesse tunc vix unquam solet fractura, quin propter & commissuram quæ juxta est, & tendines, musculos, ligamenta, nervos, venas atque arterias adjacentes grandiores, ut potè ex quibus semper ferè læsum simul aliquid deprehenditur, rigor aliquis vel movendi impotentia, inflammatio, tumor, gravior abscessus, unà cum aliis id genus malis gravioribus, imò ipsa mors, ut Helmstadii in Professore quodam tristissimum vidit exemplum Heisterus (3), superveniat.

Periculo carent Scapulæ fracturæ, si sint simplices, præcipuè si neque processus, neque ossis collum franguntur. In his verò casibus vix curabiles evadunt fracturæ. Accuratæ in cadaveribus observationes probant nullam inter se admittere conglutinatio-

---

(1) Chirurgie d'armée, pag. 249 & suiv.

(2) Traité des maladies des os. tome II, page 125.

(3) Instit. Chir. tom. 1. page 195.

nem partes acromii fractas. Harum obſervationum fidem teſtatur celeberrimus Pathologiæ Profeſſor, M. *Tenon*, & in lectionibus ſuis publicis aſſeruit apophyſis acromii fracturam, callo nunquam obductam fuiſſe. Attamen *Aug. Belloſtius* dicit (1) fracturam eamdem facilè ſanatam ſe vidiſſe.

Quidquid verò ſit, ut reducantur fracturæ corporis ſcapulæ, brachium ægri eodem in ſtatu ac pro ſtatuendâ diagnoſi collocetur. Miniſter aliquis brachium leniter in partem anteriorem extendat; ipſe autem Chirurgus, quàm aptiſſimè fieri poteſt, manibus partes diviſas in ſedem ſuam compellere ſatagat. Fragmenta quidem oſſis fracti facilè hâc methodo committuntur. Multò faciliùs verò iterùm excidunt, præcipuè in caſu acromii diffracti. Quare ex iis, qui in acromio fracturam paſſi ſunt, nemo ferè ità curari ſolet, ut brachium poſteà liberè ſursùm attollere queat. Intereà tamen omnis opera danda eſt, ut acromio in ſedem naturalem repoſito, ſplenioque ſpiritu-vini madido ſuperinjecto, faſcia quæ *ſpica* vulgò vocatur, probè firmetur, pilâ ſimul vel faſciâ convolutâ ſub alâ poſitâ, brachiumque deindè mantili ſive mitellâ ſuper collum injectâ, ſuſtentetur, ſervatâ quiete accuratiſſimâ.

In omni autem ſcapulæ fracturâ fragmenta ſuis ſedibus mota digitis prementibus recondenda ſunt, ad quod neceſſarium eſt, ut, quantùm fieri poteſt, humerus in partem priorem interioremque porrigatur; ità ut hominis cubitus naſo adverſus ſit. Miniſter ità continere debet humerum, donec Chirurgus ea quæ emota ſunt, in ſedes ſuas propulſare poſſit. Interdùm verò res cogit, præſertìm in vulneribus & fracturis per ſclopetaria factis, incidere

(1) In lib. cui titulus: *le Chirurgien d'hôpital*.

ſcalpello cutim & fragmenta extrahere. Superimpoſitis idoneis denſioribusque pannis, faſcia injicitur, & brachium itá ad latus deligatur, ut humerus ſupremus in priorem partem adducatur, cubitus verò retrò detur.

Si dextra Scapula fracta eſt, faſcia primùm ſub alâ ſiniſtrâ obvoluta, per pectus ſuper humeri dextri caput fertur, quod comprehendit, & per pectus eâdem ratione ad alam ſiniſtram tendit. Bis itá circumagitur, & humeri in priorem partem attrahunrur. Tandem verò, faſcia humeri ſiniſtri caput amplexa, ad Scapulas tendit, circà quas eâdem ratione & paulò laxior circumagitur, ut eas contegat & pannos impoſitos contineat. Humerus autem faſciâ ad latus & brachium mitellâ ad cervicem deligari oportet, ut membrum ſine omni agitatione contineatur.

Si plurima & gravia ſimul ſæviunt accidentia, hæc, pro re natâ, pro ſimptomatum naturâ & gravitate, remediis generalibus, venæ ſectionibus, diætâ primò impugnanda. Topicis deindè ex arte factis utendum. Curatio vulgò abſolvitur inter quadraginta dies, citiùs verò vel ociùs, quod ab ætate, à temperamento, à ſexu etiam & ab aliis circumſtantiis plurimùm pendet.

FINIS.